

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel de médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

M22- 0016640

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8482 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MOULGOURI Nustapha
Date de naissance : 04.03.1958
Adresse : même
Tél. : 0661928624 Total des frais engagés : 168869 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Benkirane Nada
Neurologue - EMG - EEG
Centre Médical Arrazi - Cabinet N°6
Tél : 05 69 94 20 70 - TANGER
E-mail : drbenkirane@gmail.com
Date de consultation : 27/06/2023
Nom et prénom du malade : MOULGOURI FATIMA EZZAHRA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Douleurs
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Signature de l'adhérent(e) : Le : 20/07/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/06/23	Cs	1	309,80	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nada Benkirane
Neurologue
EEG Vidéo - EMG - PES

DU de Neurophysiologie Clinique - Paris VI
DIU de Migraines / Céphalées - Lille II
HLAE Certificate in Medical Treatment of Epilepsy
DIU Neuropathies périphériques- Paris XI
DIU - Gestion Pluridisciplinaire des Parkinson Grenoble.
DIU des Mouvement Anormaux - Paris XI
DIU d'Imagerie Neuro-Musculaire. Versailles

د. ندى ابن كيران

إختصاصية أمراض الدماغ والأعصاب
التخطيط الكهربائي للدماغ - الأعصاب والعضلات

دبلوم الفحص الكهربائي للجهاز العصبي-جامعة باريس 6
دبلوم أمراض الصداع والصداع النصفي (الشقيقة) - جامعة ليل 2
شهادة الهيئة الدولية في علاج أمراض الصرع
دبلوم أمراض الأعصاب المحيطية - باريس 11
دبلوم علاج مرض الباكسون - جامعة غرونوبل
دبلوم اضطرابات الحركة. جامعة باريس 6
دبلوم في تقنيات تصوير الأعصاب و العضلات. جامعة فرساي

Tanger, le 27/06/2023 طنجة في

MME MOULGOURI FATIMA EZZAHRA

Faire SVP :

1. Vitamine D
2. Ferritine - Fer sérique.
3. NFS

LABORATOIRE DERDABI
ANALYSES MEDICALES
BIOLOGIE DE REPRODUCTION
Docteur Sara DERDABI
Av. Moulay Youssef RDC Tanger
Tél: 05 39 94 20 70

Dr. Benkirane Nada
Neurologue - EMG - EEG
Centre Médical Arrazi - Cabinet N°6
Tél.: 05 39 94 20 70 - TANGER
E-mail: dr.nbenkirane@gmail.com

LABORATOIRE DERDABI

ANALYSES MÉDICALES
BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

Dr. Sara DERDABI
Médecin Biologiste



TEST COVID-19 DISPONIBLE



مختبر الدردابي
التحليلات الطبية
الإنتاج البيولوجي
د. سارة الدردابي
طبيبة إحيائية

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.
Diplôme en Formation Médicale Spécialisée de l'ULB - Bruxelles.
Diplôme en Procréation Médicale Assistée - Paris VI - France.

خريجة كلية الطب والصيدلة بجامعة محمد الخامس بالرباط
دبلوم في التكوين المتخصص من جامعة بروكسل الحرة
دبلوم في الإنتاج البيولوجي من كلية الطب باريس 6 بفرنسا

LABORATOIRE CERTIFIÉ EN SYSTÈME MANAGEMENT QUALITÉ ISO 9001

ICE : 002034207000042
IF : 40461504

FACTURE N° : 230601892

TANGER le 27-06-2023

Mme MOULGOURI Fatima Ezzahra

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Prélèvement sanguin	E20
0115	Fer sérique	B60
0154	Ferritine	B250
	NFS	B80
	VITAMINE D2 + D3	B400

Total des B : 790

TOTAL DOSSIER : 850 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent cinquante dirham .

INPE : 163062722

LABORATOIRE DERDABI
ANALYSES MÉDICALES
BIOLOGIE DE REPRODUCTION
Docteur Sara DERDABI
Av. Moulay Youssef RDC Tanger
Tél: 05 39 34 38 14 / 16

06 62 56 01 83 | Urgence 24H/24 7j/7 | المستعجلات

05 39 34 38 14/16

Angle Av Abderrahmane El Youssefi / Av Moulay Youssef
Rez-de-chaussée, à côté de Clinique Assalam

lab.derdabi@gmail.com

Tanger - طنجة

www.labo-derdabi.com

زاوية شارع عبد الرحمن اليوسفي / شارع مولاي يوسف،
الطابق الأرضي، قرب مصحة السلام

ICE: 002034207000042 - IF: 40461504 - Identifiant à la taxe professionnelle: 57201786 - CNSS: 5789443



TEST COVID-19 DISPONIBLE



Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.
Diplôme en Formation Médicale Spécialisée de l'ULB - Bruxelles.
Diplôme en Procréation Médicale Assistée - Paris VI - France.

خريجة كلية الطب والصيدلة بجامعة محمد الخامس بالرباط
دبلوم في التكوين المتخصص من جامعة بروكسل الحرة
دبلوم في الإنتاج البيولوجي من كلية الطب باريس 6 بفرنسا

LABORATOIRE CERTIFIÉ EN SYSTÈME MANAGEMENT QUALITÉ ISO 9001

Date du prélèvement : 27-06-2023 à 15:13

Code patient : 230604323

Né(e) le : 16-08-1999 (23 ans)

Numéro du Passeport :



Mme MOULGOUMRI Fatima Ezzahra

Dossier N° : 230604323

Prescripteur : Dr BENKIRANE Nada

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX-XN 350)

Hématies :	4.1	M/mm ³	(3.8-5.4)
Hémoglobine :	12.2	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite :	36.9	%	(37.0-47.0)
VGM :	90.0	μ ³	(82.0-98.0)
TCMH :	29.8	pg	(28.0-32.0)
CCMH :	33.1	%	(30.0-36.5)
RDW :	12.1	%	(12.0-16.0)
Leucocytes :	7 750	/mm ³	(4 000-10 000)
Poly. Neutrophiles :	60.1	%	
Soit:	4 658	/mm ³	(1 800-7 500)
Poly. Eosinophiles :	4.3	%	
Soit:	333	/mm ³	(100-400)
Poly. Basophiles :	0.4	%	
Soit:	31	/mm ³	(<200)
Lymphocytes :	19.1	%	
Soit:	1 480	/mm ³	(1 000-4 000)
Monocytes :	16.1	%	
Soit:	1 248	/mm ³	(200-1 000)
Granulocytes immatures	0.1	%	
Soit:	8	/mm ³	
Plaquettes	326 000	/mm ³	(150 000-400 000)

Commentaire:

Discrète anémie normocytaire normochrome associée à une légère monocytose.



TEST COVID-19 DISPONIBLE



Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.
Diplôme en Formation Médicale Spécialisée de l'ULB - Bruxelles.
Diplôme en Procréation Médicale Assistée - Paris VI - France.

خريجة كلية الطب والصيدلة بجامعة محمد الخامس بالرباط
دبلوم في التكوين المتخصص من جامعة بروكسل الحرة
دبلوم في الإنتاج البيولوجي من كلية الطب باريس 6 بفرنسا

LABORATOIRE CERTIFIÉ EN SYSTÈME MANAGEMENT QUALITÉ ISO 9001

Dossier N° : 230604323

- Mme Fatima Ezzahra MOULGOUMRI

Le 27-06-2023

BIOCHIMIE SANGUINE**FERRITINE**

28.21 ng/mL

(Méthode immunoturbidimétrique Beckman Coulter)

Valeurs Normales :

Enfants :	INTERVALLES DE REFERENCES
De 0 à 1 mois	: 6 - 400 ng/mL
De 1 à 6 mois	: 6 - 410 ng/mL
De 6 à 12 mois	: 6 - 80 ng/mL
De 1 ans à 5	: 6 - 60 ng/mL
ans	
De 6 ans à 19	: 6 - 320 ng/mL
ans	
Adultes :	
Femme :	: 10 - 120 ng/mL
Homme :	: 20 - 250 ng/mL

FER SERIQUE

0.87 mg/L

(0.60-1.80)

(Méthode TPTZ Beckman Coulter)

VITAMINES**25-OH-VITAMINE D (D2 et D3)**

57.4 ng/mL

(Chimiluminescence Beckman Coulter)

143.5 nmol/L

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants :

< à 5 ng/mL	: Déficit profond
5 à 10 ng/mL	: Déficit modéré
10 à 30 ng/mL	: Niveau insuffisant
30 à 100 ng/mL	: Niveau suffisant
> à 100 ng/mL	: Toxicité

Validé par : Dr DERDABI Sara

LABORATOIRE DERDABI
ANALYSES MÉDICALES
BIOLOGIE DE REPRODUCTION
Docteur Sara DERDABI
Av. Moulay Youssef PDC Tanger
Tél 05 39 34 38 14 / 16

Page 2 / 2

06 62 56 01 83 | Urgence 24H/24 7j/7 | المستعجلات

05 39 34 38 14/16

Angle Av Abderrahmane El Youssoufi / Av Moulay Youssef
Rez-de-chaussée, à côté de Clinique Assalam

lab.derdabi@gmail.com

Tanger - طنجة

www.labo-derdabi.com

زاوية شارع عبد الرحمن اليوسفي / شارع مولاي يوسف،
الطابق الأرضي، قرب مصحة السلام

ICE: 002034207000042 - IF: 40461504 - Identifiant à la taxe professionnelle: 57201786 - CNSS: 5789443